Regionshuset
Viborg

Regionalt Sundhedssamarbejde
Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg
Tel. +45 8728 5000
kontakt@rm.dk
www.rm.dk

Notat:
Indflytning af praktiserende læger og kommunale funktioner på Regionshospitalet Grenaa

Dato 27-05-2008
Peter Lindholm Astrup
Tel. +45 8728 4671
Peter.Astrup@STAB.RM.DK
1-01-72-31-08

Baggrund

For at forbedre den lokale sundhedsdækning har Norddjurs Kommune, Regionshospitalet Randers/Regionshospitalet Grenaa, repræsentanter fra de praktiserende læger i Grenaa-området og Region Midtjylland indledt et samarbejde på administrativt niveau om etablering af et sundhedshus i tilknytning til Regionshospitalet Grenaa. Der er udarbejdet et ideoplæg for etablering af et sundhedshus i Grenaa. Ideoplægget beskriver hvilke funktioner, de enkelte aktører vil placere i Sundhedshus Grenaa samt en beregning af omkostninger ved ombygning og evt. tilbygning i forbindelse hermed. Centralt for parterne har været udvikling af arbejdet på forsknings- og udviklingsområdet.

Den 20. maj 2008 mødtes politiske repræsentanter fra Region Midtjylland og Norddjurs kommune. Blandt disse var formanden fra Region Midtjyllands sundhedspanel og borgmesteren Norddjurs kommune. Her enedes man om en hensigtserklæring, hvor Norddjurs Kommune og Region Midtjylland udtrykker deres visioner for Sundhedshuset i Grenaa.

Indhold

Nedenfor redegøres for de funktioner, som parterne vil lægge i et sundhedshus. De aktører, der har vist interesse for at etablere sig i et kommende sundhedshus er:

- 7 praktiserende læger
- 12 andre ydere i praksissektoren
- Regionshospitalet Grenaa
- Regionspsykiatrien
- Norddjurs Kommune

Almen praksis

Grenaa er et af de områder, hvor der er lægedækningsmæssige problemer, idet der mangler yngre læger til at overtage efter de ældre. Der vil fremtiden kunne imødeses yderligere problemer med rekrutteringen til almen praksis i kommunen. Det er usikkert om området fremover kan rekruttere læger til det samme antal praksis som nu. Der er aktuelt et ledigt ydernummer og ca. halvdelen af områdets praktiserende læger vil gå på pension indenfor ganske få år. Der bør tilskyndes til en udvikling af praksisformer mod større enheder med fagligt samarbejde med henblik på at forbedre rekrutteringsmulighederne.

De praktiserende læger anfører en række positive visioner ved indflytning i et sundhedshus:

- Større lægehuse forbedrer betingelserne for god patientservice – f.eks. hensigtsmæssig beliggenhed, bedre tilgængelighed, et mere varieret udbud af lægelige ydelser og handicapvenlige faciliteter.
- Faciliteter til ansættelse af mere klinikpersonale.
- Der skal uddannes flere praktiserende læger i de kommende år for at imødekomme lægemangel. Flere uddannelsesstillinger i almen praksis er pladskrævende og kræver bedre lokale faciliteter.
- I større fællesskaber kan opnås mere rationel drift.
- Den tætte fysiske tilknytning til kommunale og regionale tilbud i sundhedshuset vil skabe et mere sammenhængende og effektivt sundhedstilbud til områdets borgere.
- Lægerne har, med deres centrale rolle i sundhedsvæsenet, et stort behov for at kunne kommunikere og danne netværk med de andre parter indenfor sundhedsvæsenet.
- Ikke mindst prioriterer almen praksis samarbejdet med et velfungerende kommunalt og lokalt veludbygget regionalt sundhedstilbud højt.
- På samme måde vil lægerne få gavn af den tætte kollegiale kontakt.
- Opførelsen af et sundhedshus vil også opfylde de yngste lægers behov for socialt og fagligt fællesskab og dermed tiltrække nye kræfter til almen praksis.
- Ønsket om større lægehuse har bred befolkningsmæssig opbakning

Regionshospitalet Randers/Grenaa og Aarhus arkitekterne udarbejdede i efteråret 2007 tegninger, der visualiserer hvorledes der kan etableres klinikker til praktiserende læger i de eksisterende bygninger på Regionshospitalet Grenaa. Lægerne i området har dog påpeget, at de ikke mener, at Regionshospitalet Grenaa rummer det fornødne antal kvadratmeter til at fremtidssikre Sundhedshuset, såfremt alle interessenter flytter ind i huset. Desuden anses den eksisterende bygningsmasse ikke for at være fleksibel nok til at kunne omfatte omrokeringer og udvidelser af de praktiserende læger i huset.

Lægerne har gennem hele forløbet udtrykt bekymring for den økonomiske bæredygtighed i projektet. Lægerne lægger vægt, at deres husleje ikke i væsentlig grad overstiger gennemsnittet af deres nuværende husleje (aktuelt 450 kroner pr. m2), og anfører, at alene behovet for ekstra m2 som følge af strukturændringer i almen praksis vil forøge deres huslejeudgifter.

Andre ydere

I alt 12 forskellige ydere har på baggrund af et overordnet spørgeskema udvist interesse for sundhedshuset. Disse omfatter:

- 2 speciallæger
- 1 tandlæge
- 2 kiropraktorer
- 3 psykologer
- 1 fodterapeut
- 2 fysioterapeuter

- 1 apotek

Hvis disse ydere på sigt vælger at flytte ind i sundhedshuset, vil de kunne bidrage til og drage nytte af de mange tilbud, der er i huset. Arealbehovet stiller krav til disponeringen af pladsen i huset, da ingen af de nuværende etager med den udnyttelse der er dag, kan rumme samtlige ydere.

Norddjurs Kommune

Norddjurs Kommune anser Sundhedshus Grenaa for at være et naturligt center for kommunens sundhedsaktiviteter, og mener at de synergieffekter, som man vil kunne opnå er betydelige. Kommunen vil prioritere sundhedshuset meget højt i deres fremtidige planlægning på sundhedsområdet.

For at bidrage til en udvikling heraf vil Norddjurs Kommune flytte sundhedsafdelingen ind i Sundhedshuset. Hertil kommer, at kommunens hjemmepleje med ca. 200 medarbejdere pr. 1. september 2008 flytter ind i lokaler på hospitalet. Desuden arbejdes der på at flytte kommunens almindelige ambulante genoptræningstilbud samt ca. 20 medarbejdere i hjemmeplejens administration og visitationsenhed til hospitalet.

Sundhedsafdelingens ansvars- og arbejdsopgaver består i at udvikle, planlægge, koordinere, implementere, evaluere og kvalitetssikre sundhedsfremme- og forebyggelsesindsatser for Norddjurs Kommune.

Eksempelvis gennemføres for øjeblikket et kræftrehabiliteringsprojekt, som omtales meget positivt. For eksterne midler arbejdes der på et 3-årigt projekt for overvægtige børn. Der er i kommunen fokus på sundhedsprojekter for det samlede personale, herunder er gennemført sundhedstjek, kost- og rygestopkurser. Afdelingen koordinerer lokale borgerrettede sundhedsprojekter. Flere sundhedsprojekter tilbydes nu i virksomheder og for borgergrupper.

Sundhedsafdelingen har p.t. 9 medarbejdere. Lokalebehovet er opgjort til ca. 200 m2 til kontorer og administration. Derudover har sundhedsafdelingen behov for 1-2 undervisningslokaler og mødelokaler.

Norddjurs Kommune er indstillet på at fortsætte samarbejdet med regionen vedr. sundheds- og patientskolen. Norddjurs Kommune er positiv overfor at udvide sundheds- og patientskolens tilbud til andre patientgrupper samt gøre skolens tilbud lettere tilgængelige for borgere i hele kommunen.

Norddjurs Kommune og Regionshospitalet Randers/Grenaa har i dag et velfungerende samarbejde omkring sundheds- og patientskolen på Regionshospitalet Grenaa. Parterne er interesserede i at udvide Sundhedsskolens tilbud til andre patientgrupper, og at gøre henvisning tilgængelig for kommunen samt at gøre Sundhedsskolens tilbud lettere tilgængelige for borgere i hele Norddjurs Kommune.

En videreudvikling og udvidelse af engagementet i sundheds- og patientskolen, hvor evaluering af såvel effekt som samarbejdsmønstre er oplagt for alle tre parters engagement i sundhedshuset.

Regionshospitalet Grenaa

Målet med hospitalsfunktioner i Grenaa er - indenfor rammerne af hospitalsplanen - at udvikle den grundlæggende sundhedsbetjening af borgerne i Grenaa på en sådan måde, at flest mulige kan benytte lokale hospitalsfunktioner, der ikke forudsætter et højt specialiseret hospitals backup-funktioner i overensstemmelse med LEON-princippet. På denne måde bidrages der med funktioner, der er med til at bære i retning af det integrerede sundhedsvæsen.

Følgende funktioner placeres i henhold til høringsudkastet til hospitalsplanen i Grenaa:

- Sengeafdeling med 20 senge
- Kirurgiske patienter hvor formålet er hovedsagelig er den specialiserede genoptræning.
- Koordinerende overlæge med ambulatorium for udskrevne patienter fra Randers og andre hospitaler. Denne modtager også patienter henvis af egen læge til intern medicinsk vurdering i ambulant forløb.
- Ambulatorier hvor lægerne kommer fra Randers: Hjerte, stofskifte, medicinske mave-tarm sygdomme, ortopædkirurgi, sår og stomi.
- Øvrige ambulatoriefunktioner, der omfatter jordemoderkonsultation, sygeplejerskeambulatorium, diætist, patientskole, Røntgenafdeling med CT og ultralydsscanner, laboratoriefunktion, blodbank, dagåben skadestue
- Kirurgisk dagafsnit
- Lægebil, der udgår fra hospitalet

Regionshospitalet Randers/Grenaa er villige til at udvide kapaciteten på laboratoriesiden for at overtage en del af de laboratorieydelser, de praktiserende læger, der flytter ind i et sundhedshus ellers selv ville have foretaget. Dette vil frigive plads i de enkelte lægeklinikker

Regionspsykiatrien

Regionspsykiatrien råder i dag over lokaler på Regionshospitalet Grenaa, og vil fremover have behov for et mindre kontor med samtaleplads for 2 personer. Desuden har man behov for et større mødelokale med plads til familiesamtaler og patientsamtaler. Dette mødelokale vil kunne deles med de resterende lokaler i huset.

Modeller for etablering af sundhedshus Grenaa

Den nedsatte arbejdsgruppe har arbejdet med 3 overordnede modeller for etablering af et sundhedshus. Disse er:

1. Renovering af eksisterende bygningsmasse
2. Integration af nybygget lægehus med eksisterende bygningsmasse
3. Nybyggeri

Model 1: Renovering

Regionshospitalet Grenaa renoveres på 1. og 2. sal samt tagetage.

- På stueplan lejer kommunen sig ind i fys/ergo-området med henblik på anvendelse af genoptræningsfaciliteterne til deres ambulante genoptræning
- På 1. salen etableres 10 lægeklinikker på et areal svarende til 1420 bruttokvadratmeter
- På 2. salen etableres 10-12 øvrige klinikker på et areal svarende til 1420 bruttokvadratmeter
- Der etableres kommunale kontorer på et areal svarende til 370 bruttokvadratmeter

Arbejdsgruppen anfører, at Model 1 kan være svær at realisere såfremt alle beskrevne ydere vil flytte ind i huset. Endvidere vil den ikke nødvendigvis være fremtidssikret i og med at især almen praksis i fremtiden må forventes, at skulle bruge større arealer til klinikpersonale etc.

De praktiserende læger kan som følge af manglende fleksibilitet og for lille et areal ikke anbefale denne mode

Model 2: Integration af nybygget lægehus med eksisterende bygningsmasse

Model 2 svarer til model 1 inkl. tilbygning af lægefløj på 1420 kvadratmeter.

- Region Midtjylland eller en privat entreprenør anlægger et nybyggeri, der på en harmonisk måde er integreret i den nuværende bygningsmasse. Herved tilfredsstilles både det fælles ønske om integration mellem parterne og lægernes ønske om en tidssvarende og attraktiv lægearbejdsplads. I den økonomiske gennemgang af modellen nedenfor regner administrationen med, at den nybyggede lægefløj vil være på 1420 bruttokvadratmeter - svarende til antallet af kvadratmeter på en etage i hovedbygningen. Lægerne anfører, at behovet eventuelt vil være større.

Løsningen imødekommer de krav, som de praktiserende læger giver udtryk for i spørgeskemaundersøgelsen foretaget i forbindelse med ideoplægget. Dette gælder nye, lyse, fleksible lokaler, der ikke giver indtryk af at være "sygehusbyggeri" men højere grad udstråler sundhed og åbenhed.

Region Midtjylland kan risikere at have overskydende arealer på 1. eller 2. salen såfremt disse ikke kan udlejes. En løsning herpå er, at etablere byggeriet i faser, så man kun renoverer til dem, der aktuelt er interesseret i at flytte ind. Det er også en mulighed, at lade eventuelt interesserede praktiserende læger flytte ind i hovedbygningen, mens de resterende eller en privat investor kan tilbydes at anlægge en lægefløj i privat regi.

Arbejdsgruppen vurderer, at modellen er fremtidssikret, og er en god løsning såfremt samtlige ydere viser interesse i at flytte ind på matriklen. Er det ikke muligt, at fylde alle ledige kvadratmeter på Regionshospitalet Grenaa med andre ydere er det svært, ud fra en samfundsøkonomisk betragtning at argumentere for modellens vedtagelse.

De praktiserende læger anbefaler enstemmigt en model, hvor regionen opfører og udlejer de nybyggede lokaler til dem. Prisen må ikke overstige deres aktuelle huslejeniveau væsentligt (450 kroner pr. m2).

Model 3: Nybyggeri

En lokal borgergruppe ved navn "Vækstgruppen" har i starten af februar 2008 præsenteret et ambitiøst projekt, hvor en stor del af de nuværende bygninger på Regionshospitalet Grenaa fjernes for at give plads til et helt nyt byggeri, hvor ydere i praksissektoren, kommunen (herunder: hjemmepleje, hjælpemiddelafdeling, sundhedspleje, genoptræningsfaciliteter og andre centrale funktioner med relation til sundhedsområdet), Sengeafdeling, ambulatoriefunktioner fra hospitalssektoren samt et forsknings- og udviklingscenter kan have plads. Diagnostiske faciliteter (røntgen, CT, ultralyd) bibeholdes i eksisterende bygninger.

Efter at Regionen har vurderet forslaget nærmere, vurderes det, at det ikke er hensigtsmæssigt at bibeholde bygningerne hvori der er diagnostiske faciliteter. Skal der i stedet bygges helt nyt på matriklen, vil arealbehovet være ca. 10 000 m2, hvoraf de 5100m2 alene vil gå til nybyggeri af hospitalsfunktioner, der allerede rummes i eksisterende bygninger.

Arbejdsgruppen kan ikke anbefale denne løsning. Nedrivning af velfungerende eksisterende bygninger og genopbygning af tilsvarende forekommer ikke gruppen nærliggende. Der er dog ingen tvivl om at modellen vil tilføre såvel sundhedshus som by et helt unikt hus, der vil kunne tiltrække alment praktiserende læger.

Lovgivningsmæssige rammer

Der er ikke noget steds i gældende lov taget stilling til regionernes adgang til etablere sundhedshuse, og derfor ej heller af hvem eller på hvilket grundlag.

I bekendtgørelse nr. 1057 af 21.10.06 om regionernes adgang til levering af sygehusydelser mv. til offentlige myndigheder og private virksomheder samt regionernes adgang til at indgå i samarbejder med henholdsvis offentlige myndigheder og private virksomheder, fremgår det af § 9: "Regionsrådet kan udleje overkapacitet i form af ledige lokaler og udstyr på regionens sygehuse til offentlige myndigheder og private virksomheder". I stk. 2 anføres at: "Regionsrådet opkræver markedspris for den pågældende ydelse". Det er dog en betingelse for udnyttelse af overkapaciteten, at regionens sygehuse ikke er dimensioneret med dette formål for øje samt at overkapaciteten af hensyn til løsningen af sygehusopgaven ikke kan afskaffes.

På baggrund heraf indstiller administrationen, at overkapaciteten på regionshospitalet i Grenaa udlejes til almen praksis, andre ydere i praksissektoren og Norddjurs Kommune.

Det er dernæst spørgsmålet om regionen har adgang til at foretage ombygning og indretning af lokaler og derved påtage sig en anlægsudgift til en opgave, som ikke er omfattet af sundhedsloven. Det vil dog være vanskeligt at udleje ledige lokaler uden en vis ombygning og indretning. I almindelige erhvervslejemål kan der således foretages ombygninger af lokaler til aftalte formål, hvorefter ombygningsomkostningerne integreres i huslejen. Herved vil der være tale om en anlægsinvestering, der vil blive tilbagebetalt via lejen over en årrække.

I forhold til de alment praktiserende læger og andre ydere i praksissektoren er der - som det beskrives nærmere i nedenstående - lagt en nettohusleje pr. m2 til grund for beregningerne. Det vil sige, at der ikke beregnes husleje af gangarealer, ydermure, indervægge, tapperum m.m, hvilket har som konsekvens, at Region Midtjylland i praksis skal yde et årligt tilskud til etablering af klinikker til de alment praktiserende læger og andre ydere i praksissektoren.

Hermed fraviges forudsætningen om, at regionsrådet opkræver den omkostningsbestemte leje. Under indtryk af de lægedækningsmæssige udfordringer som blandt andre karakteriserer Grenaa-området, må det imidlertid overvejes om det ikke er nødvendigt, at yde et økonomisk bidrag til understøtning af strukturudviklingen i almen praksis i retning af større praksisformer. Dette er et middel til sikring af lægedækningen i området ud fra forsyningsforpligtelsen jvf. regionslovens § 5 og sundhedslovens § 57. Dette er en politisk beslutning.

Denne problematik er ikke gældende i forhold til Norddjurs Kommune, da ombygningsudgiften hertil skal kunne finansieres via huslejen.

Under model 2 og 3 skal det nybygges. Der er dog ikke direkte lovhjemmel til at købe eller opføre sundhedshuse. Såfremt nybyggeri er den eneste mulighed for at fastholde og tiltrække sundhedspersoner, skal det politisk overvejes om man vil udfordre ministeriet på den manglende hjemmel under henvisning til forsyningsforpligtelsen i regionslovens §5 og sundhedslovens §57, hvor regionen har ansvaret for at tilvejebringe tilbud om behandling hos praktiserende sundhedspersoner. Alternativt kan man lade en privat investor opføre og udleje fløjen til praktiserende læger.

Økonomi og finansieringskilder

Administrationen har estimeret omkostningerne til etablering af Sundhedshus Grenaa under de ovenfor beskrevne modeller. I nærværende afsnit om økonomi og finansieringskilder har administrationen ikke forholdt sig til de ovenfor beskrevne juridiske problematikker i forhold til anlæg og renovering.

Administrationen har lavet en beregning på hvad regionen skal yde af tilskud til lejerne såfremt man regner med en husleje på 1000 kroner pr. nettokvadratmeter (en bruttokvadratmeterpris på 555 kroner, da en nettokvadratmeter svaret til 1,8 bruttokvadratmeter). Det skal understreges, at det udelukkende er et regneeksempel. Administrationen er ved at lave en udredning af hvorledes den markedsfastsatte husleje skal beregnes

Anlægsomkostninger

Model 1: Renovering

Omkostninger ved renovering:

	m2	Omkostninger i alt i kr.
Renovering af 1. og 2 sal	2840	44 000 000

Inklusive bl.a. opgradering af indgang A og mindre renovering af tagetage vil model 1 medføre anlægsomkostninger for ca. **44,3 millioner kroner**.

Herudover vil Region Midtjylland få en lejeindtægt på 73 000 kr. om året fra kommunens leje af genoptræningsfaciliteter i fys/ergo-området i hospitalet

Model 2: Integration af nybygget lægehus med eksisterende bygningsmasse

Omkostninger ved renovering og nybyggeri

	m2	Omkostninger i alt
Model 1	2840	44 300 000
Nybyggeri af lægefløj excl. løst inventar, apparatur etc.	1420	25 600 000
I alt Model 2	4260	69 900 000

Anlægsomkostningerne til ombygninger i hovedbygningen er fortsat 44,3 millioner kroner og de samlede anlægsomkostninger for model 2 er ca. **70 millioner kroner**

Herudover vil Region Midtjylland få en lejeindtægt på 73 000 kr. om året fra kommunens leje af genoptræningsfaciliteter i fys/ergo-området i hospitalet

Model 3 Nybyggeri

Omkostninger ved renovering og nybyggeri

	m2	Omkostninger i alt
Nybyggeri af hospitalsfaciliteter	5100	112 200 000
Nybyggeri til ydere i praksissektoren	3000	54 000 000
Nybyggeri af kommunale faciliteter	1900	34 200 000

Anlægsomkostningerne til ombygninger i hovedbygningen er ca. **200 millioner kroner**. Heri er ikke indregnet den mistede salgsindtægt for bygningerne på 50 millioner.

Administrationen indstiller, at regionsrådet afsætter 1,5 million kroner til yderligere udredning, programmering og udarbejdelse af dispositionsforslag til Model 1 og 2. Finansieringen kan tages fra fællespuljen, der er afsat til finansiering af fællesprojekter og kommunesamarbejde.

Finansiering

Ud fra nedenstående forudsætninger, kan man opstille et regneeksempel for den generelle økonomi pr. ombygget kvadratmeter på hospitalet. Et eventuelt frasalg af de ledige kvadratmeter er ikke indregnet i nærværende overslag.

- En husleje på 1000 kroner pr. nettokvadratmeter (555 kr. pr bruttokvadratmeter)
- Omkostning til udvendigt vedligehold pr. kvm. udgør 100 kr. pr. år
- Det koster 70 000 kroner årligt at låne en million kroner med en løbetid på 30 år.

For model 1 gælder følgende:

Region Midtjylland skal yde et tilskud på 634 kr. pr. ombygget og udlejet kvadratmeter i 30 år.

- I model 1 flytter lægerne ind i 1. salens 1420 kvadratmeter, hvilket vil betyde, at Region Midtjylland yder lægerne et årligt tilskud i 30 år på **0,9 millioner kroner**
- Hvis Norddjurs kommune flytter ind på 2. salen i hovedbygningen og betaler den fulde omkostningsbestemte husleje eller man vælger ikke at renovere etagen i første omgang ændres ovenstående omkostningsniveau ikke
- Hvis andre ydere flytter ind på 2. salen på de samme vilkår, som de praktiserende læger vil Region Midtjylland yde et årligt tilskud i 30 år på **1,8 millioner kroner.**

Omkostningerne til yderligere udredning, programmering og udarbejdelse af dispositionsforslag for model 1 er 1 millioner kroner. Finansieringen kan tages fra fællespuljen, der er afsat til finansiering af fællesprojekter og kommunesamarbejde.

For model 2 gælder følgende

Model 2 svarer til at model 1 udvides med en tilbygning på 1420 kvadratmeter

Region Midtjylland skal yde et tilskud til lægefløjen på 807 kr. pr. ombygget og udlejet kvadratmeter i 30 år.

- Region Midtjyllands årlige tilskud i 30 år til tilbygningen vil være ca. **1 million kroner**
- Såfremt Norddjurs flytter ind på 2. salen i hovedbygningen og betaler den fulde omkostningsbestemte husleje eller man vælger ikke at renovere etagen i første omgang mens andre ydere - herunder eventuelle interesserede praktiserende læger - flytter ind på 1. salen vil det årlige tilskud i 30 år være ca. **2 millioner kroner**
- Såfremt hele hovedbygningen og lægefløjen besættes af private ydere og Region Midtjylland bygger og udlejer vil Region Midtjylland skulle yde et årligt tilskud i 30 år på ca. **2,8 millioner kroner**

Omkostningerne til yderligere udredning, programmering og udarbejdelse af dispositionsforslag for model 2 er 1,5 millioner kroner. Finansieringen kan tages fra fællespuljen, der er afsat til finansiering af fællesprojekter og kommunesamarbejde.

For model 3 gælder følgende

Administrationen har ikke udarbejdet estimater for model 3

Hensigtserklæring

Godkender Regionsrådet, at der arbejdes videre med etableringen af et sundhedshus i Grenaa vil administrationen søge at indgå hensigtserklæringer (letters of intent) med de eksterne parter - det vil sige Norddjurs Kommune og ydere i praksissektoren, der har udvist interesse for at etablere sig i sundhedshuset. Hensigtserklæringerne vil indeholde beskrivelser af projektet og den forventede økonomi der er firbundet hermed for den enkelte yder.

Hensigtserklæringerne danner herefter grundlag for en egentlig projektering og nedsættelse af brugergrupper